

## **FOAs hørings svar vedr. *Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med multipel sklerose***

FOA vil gerne takke for muligheden for at afgive hørings svar til de nye anbefalinger vedr. forløb for mennesker med multipel sklerose.

Mange patienter oplever særligt problemer i overgangene mellem sundhedsvæsenets sektorer, og FOA støtter derfor op om, at der udvikles anbefalinger med specifikt fokus på tværsektorielle forløb.

FOA har nogle forslag til tilføjelser og ændringer, som præsenteres nedenfor.

### *Benævnelsen af specifikke faggrupper*

FOA anbefaler, at der ikke nævnes specifikke faggrupper, men derimod er et fokus på kompetencer. Det giver fx mulighed for, at en fagperson med en anden uddannelsesbaggrund end den nævnte også tydeligt er omfattet. Det kan fx være en fagperson, der har taget en overbygning. Vi har desværre erfaring for, at det kan blive læst meget bogstaveligt, hvis man nævner specifikke faggrupper, også selvom der fx står "såsom" eller "typisk".

Specifikt anbefaler FOA, at der i hvert fald bør ændres i følgende to sætninger:

- "Formålet med opfølgning på en neurologisk afdeling kan have flere formål, herunder at der laves et generelt overblik over hvordan sygdommen progredierer, behandlingstiltag og udækkede behov for farmakologisk behandling, behov for kommunale tiltag samt genoptræning. Denne type opfølgning foretages i dag typisk som en delt opgave mellem neurolog og/eller sygeplejerske." (s. 23)
- "Ernæringsindsatsen bør varetages i et samarbejde med relevante fagpersoner såsom sygeplejefagligt personale og diætister med kendskab til dysfagi og ernæring." (s. 36)

### *Samtalen om døden og den sidste tid*

Anbefalingerne har et afsnit om palliation. FOA vil i den forbindelse henlede opmærksomheden på projektet "Klar til Samtalen", som handler om, hvordan de sundhedsprofessionelle bedre kan tage samtalen med de ældste og mest syge om ønskerne for den sidste levetid. Formålet er, at der skal være bedre overensstemmelse mellem patienternes og borgernes ønsker og den behandling og pleje, de rent faktisk modtager. Det skal også hindre unødige genoplivningsforsøg eller ambulancetur til sygehuset – med det klare formål at borgerne kan få en værdig død.

"Klar til Samtalen" indeholder bl.a. 13 anbefalinger til, hvordan man kan sikre, at medarbejderne bliver klar til samtalen. Anbefalingerne retter sig i høj grad også mod ledelserne, som skal sikre gode rammer for medarbejderne i form af bl.a. retningslinjer. Der er også anbefalinger, der går på det tværsektorielle. Rapporten med de 13 anbefalinger er udarbejdet af Dansk Selskab for Patientsikkerhed med støtte fra TrykFonden og Fremfærd Sundhed-Ældre og kan findes her:

[https://patientsikkerhed.dk/content/uploads/2019/05/klartilsamtale\\_rapporta4\\_hyperlinks\\_v2.pdf](https://patientsikkerhed.dk/content/uploads/2019/05/klartilsamtale_rapporta4_hyperlinks_v2.pdf)

FOA anbefaler, at Sundhedsstyrelsen gennemgår rapporten om Klar til Samtalen for at vurdere, om rapportens anbefalinger kunne være relevante i arbejdet med mennesker med multipel sklerose – og om de dermed bør tilføjes til Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

#### *Fokus på forskellige behov*

Der er stigende ulighed i sundhed, og dette forstærkes desværre i sundhedsvæsenet. Det viste Sundhedsstyrelsens egen rapport med al tydelighed. Det er derfor centralt, at der fra den diagnostiske proces starter og hele vejen igennem forløbet er fokus på, at borgere har forskellige forudsætninger og forskellige behov, bl.a. afhængig af borgeren baggrund, netværk mv.

FOA ser derfor også meget positivt på, at Sundhedsstyrelsen anbefaler, at udredning af funktionsevne for personer med multipel sklerose bør omfatte personlige faktorer såsom fx borgerens mestringsevne samt omgivelsesfaktorer såsom økonomi, bolig, arbejdssituation og pårørende (s. 33).

FOA anbefaler dog, at Sundhedsstyrelsen læser de nye anbefalinger vedr. tværsektorielle forløb for mennesker med multipel sklerose igennem for at se, om man i endnu højere grad kan tænke ulighed i sundhed og den individuelle tilpasning af behandlingen ind. Dette gælder bl.a. i forhold til den meget tidlige diagnostiske proces, hvor symptomer skal tolkes rigtigt, og det senere behandlingsforløb hvor der kan være behov for hjælp og støtte til at følge en trænings- eller behandlingsplan.